

Заключение: FeNa, BUN и UK / (UNa+UK) являются информативными параметрами оценки статуса ОЦК пациентов с нефротическим синдромом. Мы предлагаем терапевтическую возможность для использования альбумина и/или мочегонных средств согласно волеическому статусу пациента с нефротическим синдромом посредством измерения UK / (UNa + UK).

Маменко М.Е., Бугаенко О.А., Будник Т.В.
**ПРОДУКЦИЯ СЕРОТОНИНА У ДЕТЕЙ С ДИФFUЗНЫМ НЕТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ И
ЕЁ ПОТЕНЦИАЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ
ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ**

Луганский государственный медицинский университет, г. Луганск, Украина

Диффузный нетоксический зоб (ДНЗ) у детей является одним из самых распространенных эндокринных заболеваний, чаще йододефицитного характера. В то же время одно из ведущих мест в структуре соматических заболеваний занимают функциональные гастроинтестинальные расстройства (ФГР), развитие которых является следствием нарушений вегетативной и гуморальной регуляции. Важную роль в гуморальной регуляции органов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) играют пептидные гормоны и биогенные амины, в частности серотонин.

Цель исследования: изучить значение нарушений продукции серотонина в возникновении функциональных гастроинтестинальных расстройств у детей с ДНЗ.

Материалы и методы. Обследовано 695 детей в возрасте 5-11 лет (сплошная выборка). 88 детям с зобом проведено углубленное исследование: УЗИ щитовидной железы и органов ЖКТ, определение тиреотропного гормона (ТТГ), свободного тироксина (св.Т4.), серотонина. Группу контроля составили 39 детей аналогичного возраста и пола без признаков тиреоидной патологии, острых и хронических инфекционных и соматических заболеваний. Статистическая обработка данных выполнена с помощью стандартных средств Microsoft Excel 2007.

Результаты исследования и их обсуждение. Во время углубленного исследования детей с увеличенной щитовидной железой (ЩЖ) n=88 подтверждено наличие зоба в 100% случаев по данным УЗИ согласно нормативам ВОЗ 2007 года. Установлено, что большинство детей с зобом имеют признаки снижения функциональной активности щитовидной железы на уровне минимальной тиреоидной дисфункции (МТД) 42,0±5,3 % (37/88) и субклинического гипотиреоза – 10,2±3,2 % (9/88). Снижение функциональной активности щитовидной железы у детей с ДНЗ повышает риск развития ФГР, преимущественно за счет гипокинетических состояний. Снижение функционального состояния гипофизарно-тиреоидной системы (ГТС) сопровождалось снижением продукции серотонина. При МТД его средняя концентрация составляла – 3,63±0,31 нг/мл против 5,05±0,63 нг/мл (p < 0,0001) у детей с оптимальным состоянием ГТС. Наиболее низкий уровень серотонина наблюдался в группе детей с субклиническим гипотиреозом – 2,84±0,71 нг/мл (p=0,029). У детей с зобом и СРК с запорами концентрация серотонина снижалась до 3,78±0,46 нг/мл (p=0,007) против 4,53±0,97 нг/мл у обследованных с ФД при наличии синдрома эпигастральной боли.

Выводы. Нарушение продукции серотонина может рассматриваться как один из возможных механизмов развития функциональных гастроинтестинальных расстройств у детей с ДНЗ.

Мамырбаева Т.Т.
СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
Национальный Центр охраны материнства и детства, Бишкек, Кыргызская Республика

Анализ заболеваемости школьников выявил, что каждый четвертый (25,3%) ученик Кыргызстана страдал частыми ОРВИ, каждый восьмой (12,5%) ребенок – хроническим тонзиллитом. При этом частота выявления хронического тонзиллита с возрастом нарастала с 8% среди школьников младшего возраста до 13% у старшекласников.

Эутиреоидный зоб обнаружен у 8,3% школьников, а различные кожные или респираторные проявления аллергии – у 5,9%.

Органические поражения органов желудочно-кишечного тракта диагностированы у 17,9% учащихся, функциональные нарушения пищеварительного тракта выявлены у 49,4% детей школьного возраста. Среди функциональных поражений удельный вес синдрома раздраженного кишечника (СРК) составил 40,3%. При этом самыми распространенными формами были СРК-D и СРК-M, реже встречаются СРК-C и СРК-U.

Тревожным фактом является то, что более 50% родителей указали на наличие у своих детей головных болей (53%), плаксивости (51%), раздражительности (59%), страшных сновидений (54%), затрудненное засыпание (54%), периодические нарушения слуха (43%), быстрые перемены настроения (43%) и навязчивые движения (29%). Одной из причин повышенной тревожности детей со слов родителей явилось увеличение учебной нагрузки учащихся до 40-41 часов в неделю, что привело к резкому сокращению времени пребывания детей на свежем воздухе, увеличению времени приготовления уроков, резкому утомлению учащихся и снижению их работоспособности.

Школьники, их родители и учителя были достаточно осведомлены о мерах профилактики и принципах здорового образа жизни. Так, 48% опрошенных школьников, 43% родителей и 38% учителей среди мер оздоровления называли высокую физическую активность, 45%, 48% и 47% соответственно – правильное питание. В качестве мер по предотвращению заболеваний органов зрения 78% школьников назвали чтение при хорошем освещении, 9% указали на необходимость меньше смотреть телевизор и ограничивать время работы за компьютером.

Манюк М.К., Абабий П.И., Киртока Д.И

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ У ДЕТЕЙ.

Государственный Медицинский и Фармацевтический Университет имени «Николая Тестемицану», ЛОР кафедра, г.Кишинев Республика Молдова

Анатомо-физиологические особенности детского организма ставят перед детским хирургом особую задачу по максимальному сохранению физиологии и тканевой целостности.

Цель нашей работы – комплексное исследование физиологических особенностей носа детей с хроническими риносинуситами и оптимизация хирургического лечения этой патологии.

Исследования проводились в ЛОР-отделении Детской Республиканской больницы им. Ем.Коцага, г.Кишинев. В работу включены результаты хирургического лечения 420 детей с хроническими риносинуситами. В зависимости от методов лечения пациенты были разделены на 2 группы: 215 детей были прооперированы стандартной методикой функциональной хирургии, 205 детей были прооперированы методом функциональной хирургии в нашей модификации. В процессе эндоскопического и томографического исследований у 305 детей (72,6%) были обнаружены аномалии в области остеомаатального комплекса: дисгенезии крючковидного отростка (38,9%), дисгенезии средней носовой раковины (18,6%), *concha bullosa* (13,8%), гиперпневматизация *bulla etmoidalis* (8,8%) и др. Основной идеей нашей модификации стандартного метода эндоскопической хирургии является сохранение латеральной части крючковидного отростка (патент №2032) и более частые вмешательства на носовых раковинах. Наблюдение за больными проводилось в течении 36 месяцев. Результат лечения считался положительным при стабильном восстановлении носового дыхания, исчезновении клинических симптомов и отсутствии рецидивов в течении 24 месяцев. При сохранении некоторых симптомов результат считался удовлетворительным, и при отсутствии эффекта от лечения – отрицательным. У пациентов 1 группы положительный результат был в 73,5%, удовлетворительный – 21,2%, отрицательный – 5,3%. У детей 2 группы соответственно: 85,7%, 12,4% и 1,9%.

Метод функциональной эндоскопической хирургии околоносовых пазух позволяет добиться хороших результатов лечения у детей с хроническими синуситами и наша модификация делает этот метод еще более оптимальным, с учетом наличия анатомических аномалий в области остеомаатального комплекса.

Манюк М.К., Киртока Д.И., Абабий П.И.

ПРИМЕНЕНИЕ АКУСТИЧЕСКОЙ РИНОМЕТРИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМИ РИНОСИНУСИТАМИ.

Государственный Медицинский и Фармацевтический Университет имени «Николая Тестемицану», ЛОР кафедра, г.Кишинев Республика Молдова

Объективные методы исследования носового дыхания достаточно ограничены и используются редко, особенно у детей. Целью нашего исследования явилось использование акустической ринометрии (как объективного метода исследования носового дыхания) у детей с хроническими риносинуситами в процессе консервативного лечения.

Исследования проводились в ЛОР-отделении Детской Республиканской больницы им. Ем.Коцага, г.Кишинев. Было обследовано 110 детей с хроническими риносинуситами. Возраст детей от 2 до 15 лет, 59 (54%) мальчиков и 51 (46%) девочек. Пациенты первой группы получили классическое консервативное лечение (антибиотики,